

Матюлевич В. В., Савич Я. А.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕЖИМА АСТ-МАВ У ПАЦИЕНТОК С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Мороз Е. Г.

Кафедра онкологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Рак молочной железы (РМЖ) и по сей день остаётся одной из главных причин смерти женщин в мире, а потому остро встаёт вопрос о лечении данного типа опухолей. Одним из наиболее перспективных методов лечения является применение моноклональных антител. Трастузумаб – это гуманизированные моноклональные антитело, которое избирательно связывается с рецептором Her-2.

Цель: изучить показатели ответа на лечение при добавление в схему циклофосфамид + доксорубин (АС) моноклонального антитела трастузумаб (АСТ-Mab) у пациенток с 2 и 3 стадиями РМЖ.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили медицинские карты стационарных пациенток со 2 и 3 стадиями рака молочной железы (n=200) учреждения здравоохранения «Минский городской клинический онкологический центр». Критериями включения являлись: РМЖ, схема химиотерапии АС, АСТ-Mab.

Результаты и их обсуждение. Был проведён ретроспективный анализ двух групп пациенток. Первая группа пациенток являлась контрольной и получала исключительно химиотерапию по схеме АС (Доксорубин 90 мг/м², Циклофосфамид – 900 мг/м²), в то время как вторая группа дополнительно получала Трастузумаб (АСТ-Mab) в дозировке 8 мг/кг + 6 мг/кг.

Оценка данных морфологического исследования при неоадьювантной терапии показала более быстрое и стабильное снижение размера и объёма опухоли при использовании схемы АСТ-Mab. При использовании стандартной схемы АС положительная динамика со второго курса наблюдалась лишь у 28% пациенток контрольной группы, в то время как пациентки, принимавшие Трастузумаб, имели положительную динамику со второго курса в 53% случаев.

По результатам исследования можно предположить, что Трастузумаб оказывает воздействие на процессы коагуляции. В исследуемой группе, по сравнению с контрольной, был более низкий уровень тромбоцитов и более высокий уровень фибриногена, что в современных литературных источниках описывается как препятствие для вторичного метастазирования. Несмотря на то что Трастузумаб является гематотоксичным препаратом и способен избирательно нарушать функции клеток крови, существенных различий в общих анализах крови (ОАК) и биохимических анализах крови (БАК) между контрольной и исследуемой группами выявлено не было.

В группе, получавшей схему химиотерапии АСТ-Mab, отмечалось снижение уровня гемоглобина ниже 120 г/л. Следует отметить, что количество лейкоцитов после двух курсов химиотерапии у первой группы снижалось, в то время как у исследуемой повышалось.

Выводы. Используя полученные нами данные, можно утверждать, что использование таргетной терапии снижает прогрессирование заболевания, что подтверждается более выраженным снижением объёма опухоли. Следует отметить, что чем выше стадия РМЖ, тем эффективнее применение препарата. Гематотоксичности Трастузумаба была замечена только в гемостазиограммах, ОАК и БАК у исследуемой и контрольной группы достоверно не различались.